

COVID-19

Hygiene-, Präventions- und
Verfahrensleitlinien für Gesundheits-
und Bildungsbehörden

COVID-19

Hygiene-, Präventions- und Verfahrensleitlinien
für Gesundheits- und Bildungsbehörden

Wien, 22. Oktober 2020

Impressum

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:
Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung
Minoritenplatz 5, 1010 Wien
Tel.: +43 1 531 20-0
bmbwf.gv.at

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Stubenring 1, 1010 Wien
Tel.: +43 1 711-0
sozialministerium.at

Grafische Gestaltung: BKA Design & Grafik
Druck: Digitales Druckzentrum Rengasse
Wien, Oktober 2020

Vorbemerkung

Für öffentliche Schulen, Privatschulen mit Öffentlichkeitsrecht und eingegliederte Praxisschulen an den Pädagogischen Hochschulen gelten diese Verfahrensrichtlinien als verbindlich.

Für elementare Bildungseinrichtungen gelten diese Verfahrensleitlinien als Empfehlungen.

Dieses Dokument ist eine Neuauflage folgender Dokumente:

- COVID-19-Hygiene- und Präventionshandbuch für öffentliche Schulen, Privatschulen mit Öffentlichkeitsrecht und eingegliederte Praxisschulen an den Pädagogischen Hochschulen (PDF, 129 KB) (Stand: 17. August 2020)
- COVID-19-Hygiene- und Präventionshandbuch für elementarpädagogische Einrichtungen (PDF, 115 KB) (Stand: 17. August 2020)

und inkludiert folgende Dokumente des BMSGPK:

- Empfehlungen für die Gesundheitsbehörden im Umgang mit SARS-CoV-2-Infektionen im Kindes- und Jugendalter (PDF, 242 KB) (14. Oktober 2020)
- Algorithmus COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen (PDF, 159 KB) (Stand: 15. September 2020)

Inhalt

Einleitung	7
Corona-Kommission	8
Corona-Ampel an Schulen	9
Verfahrensleitlinien	10
Grundlegendes zur Kooperation zwischen den Bildungsbehörden / -einrichtungen und den Gesundheitsbehörden	10
Kapitel A	12
Präventionskonzept für den Regelschulbetrieb	13
Zusammenstellung Krisenteam einschließlich IT-Koordination	13
Aufgaben des Krisenteams	14
Allgemein geltende Hygienebestimmungen	17
Verdacht auf COVID-19?	18
Leitlinie: Umgang der Schulen mit COVID-19-Verdachtsfällen.....	20
Szenario A – Schüler/in mit Symptomen ist in der Schule anwesend	21
Szenario B – Schulpersonal mit Symptomen ist in der Schule anwesend	22
Szenario C – Person mit Symptomen ist nicht in der Schule anwesend	23
Leitlinie: Risikogruppen bzw. Personen mit psychischer Belastung in der Bildungseinrichtung.....	24
Kapitel B	27
Leitfaden: Präventionskonzept für den Regelbetrieb in der elementaren Bildungseinrichtung	28
Zusammenstellung Krisenteam bzw. „Corona“-Verantwortliche.....	28
Aufgaben des Krisenteams.....	28
Hygienemaßnahmen elementare Bildungseinrichtungen	31
Verdacht auf COVID-19?	34
Szenario A – Kind mit Symptomen ist in der Einrichtung anwesend.....	36
Szenario B – Personal mit Symptomen ist in der Einrichtung anwesend.....	37
Szenario C – Die Person mit Symptomen ist nicht in der Einrichtung anwesend.....	37

Kapitel C.....	40
Erläuterungen zum Vorgehen der Gesundheitsbehörden.....	41
Anhang.....	46
Ansprechpartner und Kontaktstellen	46

Einleitung

Das vorliegende Handbuch soll dabei unterstützen, die Einhaltung der COVID-19 Hygiene- und Präventionsmaßnahmen in Bildungseinrichtungen zu gewährleisten und allen Beteiligten Sicherheit zu geben.

Für elementarpädagogische Einrichtungen stellt dieses Dokument eine Empfehlung dar, um ein bundesweit einheitliches Vorgehen im Rahmen der COVID-19-Pandemie sicherzustellen und transparente Abläufe zu ermöglichen. Darin werden wichtige Aspekte ausgeführt, die für einen geordneten Ablauf in der alltäglichen Bildungs- und Betreuungszeit relevant sind.

Eine einheitliche, zwischen den Bildungseinrichtungen und den Gesundheitsbehörden abgestimmte Vorgehensweise, wie im Falle von Verdachts- und Erkrankungsfällen bei Kindern im Kindergartenalter, Schüler/innen sowie Lehrpersonal- und Betreuungspersonal und weiterem Personal vorzugehen ist, ist wesentlich, um allen Beteiligten größtmögliche Sicherheit zu geben und die Bildungseinrichtungen in der Umsetzung zu unterstützen.

Dieses Dokument stellt somit die Basis für ein gesamtheitliches Hygiene- und Präventionskonzept am Standort dar und liefert Verfahrensleitlinien für Bildungseinrichtungen und Gesundheitsbehörden.

Was die generellen Richtlinien aber nicht ersetzen können, ist das umsichtige Agieren vor Ort. Die baulichen und infrastrukturellen Gegebenheiten sind an Schulen zum Teil sehr unterschiedlich, und die verschiedenen Altersgruppen erfordern differenzierte Herangehensweisen bei der Umsetzung der Hygiene- und Präventionsmaßnahmen. Deshalb sind die Organisationsleistung am Schulstandort und Fingerspitzengefühl im Umgang mit auftretenden Problemen von zentraler Bedeutung.

Für die Planung und Umsetzung von Hygiene- und Präventionsmaßnahmen soll es an jedem Schulstandort und Standort der Bildungseinrichtung ein Krisenteam geben, das auf Basis der laufenden Informationen von Gesundheitsbehörde, Bildungsdirektion und Bildungsministerium die aktuellen Maßnahmen umsetzt. Verantwortlich für das unmittelbare Krisenmanagement und die Koordination der Maßnahmen ist primär die Schulleitung bzw. die Leitung der elementarpädagogischen Einrichtung.

Über die Hygiene- und Präventionsmaßnahmen sind alle am Standort befindlichen Personen auf jeweils geeignete Weise in Kenntnis zu setzen. In diesem Zusammenhang ist es empfehlenswert die Möglichkeit zu schaffen, mit Eltern bzw. Erziehungsberechtigten über digitale Kanäle zu kommunizieren.

Corona-Kommission

Die Corona-Kommission ist ein beratendes Gremium, welches eine evidenzbasierte Risikoeinschätzung der COVID-19 Situation in Österreich abgibt und deren Einschätzung der Risikolage in Form der „Corona-Ampel“ veröffentlicht wird. Sie setzt sich aus Wissenschaftler/innen/n und politischen Expert/inn/en des Bundes und der Bundesländer zusammen und tagt mindestens einmal wöchentlich. Die Risikoeinschätzung der Corona-Kommission basiert auf Zahlen zum Infektionsgeschehen (wie Fallzahlen, Quellensuche, Tests und Krankenhausaufenthalten) und zusätzlichen beschreibenden Informationen aus den Bundesländern. Im Rahmen der Kommissionsarbeit werden zudem auf Basis der detaillierten Risikobeurteilung geeignete Handlungsoptionen zur Risikoreduktion abgeleitet.

Auf Basis dieser Empfehlungen erlässt die Bildungsbehörde die entsprechende Verordnung gemäß der Corona-Ampel an Schulen für Maßnahmen, die im Schulbereich gesetzt werden, und die zuständige Bildungsdirektion informiert die Schulen.

Am 15.10.2020 wurde von der Kommission folgende Empfehlung zur Anwendung der Maßnahmen im Schulbereich abgegeben:

Angesichts der unterschiedlichen Infektionslage unter Kindern und Jugendlichen zwischen 6 und 19 Jahren empfiehlt die Corona-Kommission den regionalen Bildungsbehörden und dem BMBWF,

1. die tatsächliche Risikolage unter den verschiedenen Altersgruppen und in den verschiedenen Bezirken sorgfältig zu analysieren, um gezielte Maßnahmen zu ergreifen, welche der Risikolage Rechnung tragen, aber nicht überschießend sind (Güterabwägung zwischen Bildungs- und Präventionsmaßnahmen und Ergreifen gelinder Mittel).
2. aus diesem Grund, den Schulbetrieb in der Primarstufe und Sekundarstufe I derzeit auch in Bezirken mit sehr hohem Risiko unter verstärkten Hygienemaßnahmen aufrecht zu erhalten (d. h. in Bezirken, die „Rot“ sind, werden im Schulbereich die Maßnahmen der Stufe „Orange“ derzeit als ausreichend erachtet).
3. Distance-Learning und Wechselbetrieb zur Verdünnung der Schüler/innen/zahlen derzeit nur in der Sekundarstufe II (15- bis 19-Jährige) vorzusehen und nur einzuführen, wenn ein Bezirk mit sehr hohem Risiko („Rot“) eingestuft wird. (D. h. für diese Altersgruppe werden die Maßnahmen von „Orange“ als zielführend erachtet.) Diese Maßnahme kann – bei entsprechender Risikolage – vorübergehend auch in direkt angrenzenden Bezirken ergriffen werden, sofern starke Schüler/innen/ströme der 15- bis 19-Jährigen zwischen einem „roten“ Bezirk und einem Bezirk mit niedrigerer Risikolage dies nahelegen.

Corona-Ampel an Schulen

Die Corona-Ampel an Schulen zeigt vier Warnstufen mit den entsprechenden Maßnahmen, die in diesen Ampelphasen gelten, sowie die am Schulstandort erforderlichen Hygiene- und Präventionsmaßnahmen.

Die Corona-Ampel an Schulen in der Ampelphase „Grün“ bedeutet ein geringes Risiko, weil nur vereinzelt auftretende Infektionen in der jeweiligen regionalen Bezugseinheit zu beobachten sind. „Gelb“ bedeutet ein mittleres Risiko. Infektionen treten auf, sind aber einzelnen Clustern zuzuordnen, die Lage ist noch immer stabil. „Orange“ kennzeichnet ein hohes Risiko, da Infektionen gehäuft auftreten. Diese sind jedoch weitgehend immer noch einzelnen Clustern zuzuordnen. Die Lage verlangt Aufmerksamkeit, weil die Zahl der Neuinfektionen steigt.

Auf „Rot“ schaltet die Corona-Ampel an Schulen, wenn die Zahl der Neuinfektionen in den vergangenen sieben Tagen deutlich angestiegen ist und die Gefahr droht, dass sich das Virus intensiv und großflächig überträgt und die verfügbaren Kapazitäten in den Spitälern bereits großteils ausgeschöpft sind.

Durch die Corona-Ampel an Schulen ist zu erkennen, welche Maßnahmen für die jeweilige Schule gelten. Die je nach Ampelphase geforderten Maßnahmen sollen das Übertragungsrisiko minimieren. Die Corona-Ampel an Schulen dient somit einer generellen Risikobewertung und der Umsetzung regional abgestimmter Präventionsmaßnahmen. Alle Details zur „Corona-Ampel an Schulen und elementarpädagogischen Einrichtungen“¹ sind der gleichnamigen Publikation des BMBWF zu entnehmen.

Die im weiteren Verlauf dieses Dokumentes erwähnte Ampel bezieht sich ausschließlich auf die Corona-Ampel an Schulen.

1 www.bmbwf.gv.at/coronaampel

Verfahrensleitlinien

Grundlegendes zur Kooperation zwischen den Bildungsbehörden / -einrichtungen und den Gesundheitsbehörden

- An jeder Bildungsdirektion gibt es einen Krisenstab bzw. eine Servicestelle. Diese dient als Anlaufstelle für **COVID-19-bezogene Fragestellungen**. Sie steht Schulleitungen **beratend** und **unterstützend** zur Seite.²
- Für die Durchführung der nach Epidemiegesetz erforderlichen Maßnahmen ist die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde zuständig. Die Gesundheitsbehörde sorgt für rasche Erreichbarkeit für die Schulleitungen (entweder über 1450 oder die Bezirksbehörde, je nach Festlegung im Bundesland).
- Um ein einfaches, gut koordiniertes Vorgehen an Schulen zu gewährleisten, kommt für die Erhebungen im schulischen Bereich das Standortprinzip zum Tragen. Entscheidend ist damit die regionale Zugehörigkeit der Schule und nicht der Wohnort der Schüler und Schülerinnen, die diese Schule besuchen.
- Die Schulleitung hat im Falle eines Verdachts auf Covid-19 die Gesundheitsbehörde zu informieren. Hierzu sind in den Bundesländern unterschiedliche Meldewege vorgesehen. Die Schulleitung wird über den jeweils vorgesehenen Prozess und die dafür notwendigen Kontaktdaten von der lokalen Bildungsdirektion in Kenntnis gesetzt. Mit der Meldung an die Gesundheitsbehörde über die jeweils vorgesehenen Kanäle ist die gesetzliche Meldepflicht der Schulen erfüllt.
- Die Kontaktpersonenerhebung und -klassifizierung werden von der für den Schulstandort zuständigen Gesundheitsbehörde durchgeführt, die Schulleitungen haben diese dabei zu unterstützen (z. B. Bereitstellung Namenslisten, Kontaktdaten, Raumpläne, Sitzpläne etc.).
- Aufgrund des geringeren Übertragungsrisikos werden Schüler/innen bis zum Ende der 4. Schulstufe in den meisten Fällen von der Behörde auch bei allfällig engem Kontakt als Kontaktperson II festgelegt. Für diese Herabstufung auf Kontaktperson der Kategorie II ist eine Testung nicht notwendig.
- Bei einer Verkehrsbeschränkung von Kontaktpersonen der Kategorie II ist der Schulbesuch, inklusive der direkten An- und Abreise (auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln), zu ermöglichen. Einschränkungen betreffen in diesem Fall nur den „Freizeitbereich“ (z. B. Sportvereine, Pfadfinder, private Feiern).

² Siehe Ansprechpartner und Kontaktstellen im Anhang

- Die Wohnsitz-Gesundheitsbehörde wird von der für den Schulstandort zuständigen Gesundheitsbehörde hinsichtlich der Setzung weiterer Maßnahmen kontaktiert. Der Schulleitung kommt in diesem Prozess keine Aufgabe zu.
- **Mitteilungen an Schüler/innen und / oder Eltern über Absonderungs-Maßnahmen erfolgen ausschließlich durch die Gesundheitsbehörde.** Die Kontaktdaten der betroffenen Personen werden der Gesundheitsbehörde von der jeweiligen Schule zur Verfügung gestellt. Die Ausfertigung und Übermittlung der Schriftstücke ist Aufgabe der Gesundheitsbehörde. Der Schulleitung kommt in diesem Prozess keine Aufgabe zu.
- Die Gesundheitsbehörde stellt sicher, dass im Verdachtsfall gemäß den Vorgaben des BMSGPK ehestmöglich eine Testung veranlasst wird. Die Gesundheitsbehörde informiert die Schulleitung unverzüglich nach Vorliegen des Testergebnisses über den weiteren Bedarf von Maßnahmen der Gesundheitsbehörde (z. B. weitere Erhebungen), die eine Auswirkung auf die Unterrichtsorganisation haben.

Kapitel A

Präventionskonzept für den Regelschulbetrieb

Aufgrund der andauernden COVID-19-Pandemie und der in diesem Zusammenhang zum Einsatz gelangenden Corona-Ampel an Schulen, sind eine vorausschauende Planung sowie klar definierte Aufgaben und Verantwortlichkeiten von hoher Bedeutung, um einen möglichst reibungslosen Betrieb an der Bildungseinrichtung gewährleisten zu können.

Zusammenstellung Krisenteam einschließlich IT-Koordination

- Die Verantwortung, Koordination der Maßnahmen und Leitung des Krisenteams liegt bei der Leitung der Bildungseinrichtung.
- Folgende Personen im Schulbetrieb können im Krisenteam vertreten sein:
 - Lehrkräfte
 - Personen aus dem psychosozialen Unterstützungssystem
 - Personen aus dem Kreis der Schulärztinnen bzw. Schulärzte
 - Schul- und Internatserhalter/innen
- Weiters wird empfohlen, dass das Krisenteam am Standort durch folgende Personen unterstützt und verstärkt wird:
 - Kolleg/inn/en, die Lehrkräfte bei der pädagogisch sinnvollen Konzeption von Lernszenarien unter Einsatz von Bildungstechnologien unterstützen.
 - IT-Koordinator/inn/en, die – falls am Standort verankert – die Lehrkräfte bei technischen Fragen beraten und bei der Lösung von technischen Problemen begleiten sowie eine verlässliche technische Infrastruktur gewährleisten.
 - Im Fall von Klein- und Kleinstschulen können auch Vertreter/innen der Gemeinden im Sinne der Mitwirkung an schulpartnerschaftlichen Prozessen dazu eingeladen werden, ihre Mitarbeit und Expertise in das Krisenteam einzubringen. Hierzu könnten der Schulgemeinschaftsausschuss oder das Schulforum mit dem Thema befasst werden.

Das Krisenteam soll die erforderlichen organisatorischen und pädagogischen Vorkehrungen treffen, die für die Fortführung des Unterrichts in den verschiedenen Phasen gemäß der Corona-Ampel an Schulen erforderlich sind.

Das oberste Ziel ist und bleibt, möglichst umfassend Normalität und ein Höchstmaß an gewohnter Struktur im schulischen Betrieb zu gewährleisten – auch bei einem Wechsel der Ampelfarben gemäß der Corona-Ampel an Schulen.

Aufgaben des Krisenteams

Sensibilisierung und Information

- a. Alle Kinder bzw. Jugendliche, das pädagogische Personal sowie sonstiges Personal verfügen über die Informationen zu den Hygienemaßnahmen und Sicherheitsvorkehrungen an der Bildungseinrichtung.
- b. Das gesamte Personal, der Lehrkörper und das Verwaltungspersonal wird präventiv über die Corona-Ampel an Schulen informiert und entsprechende Vorkehrungen werden getroffen.
- c. Für Fragen von Lehrkräften, Schüler/inne/n und Eltern stehen klar definierte Mitglieder des Krisenteams zur Verfügung und alle Beteiligten wissen über ihre Erreichbarkeit Bescheid.

Dokumentation und Nachverfolgung

Zentral in der Bekämpfung der COVID-19 Pandemie ist das Unterbrechen von Infektionsketten. Um im Fall einer Infektion ein konsequentes Kontaktmanagement zu ermöglichen, ist Folgendes sicherzustellen:

- a. Von allen Schüler/inne/n und/oder Eltern bzw. Erziehungsberechtigten sowie vom gesamten Lehrpersonal und Verwaltungspersonal sind aktuelle E-Mail-Adressen und Telefonnummern verfügbar.
- b. Für jede Klasse liegt ein Sitzplan vor.
- c. Eine Dokumentation der Anwesenheit der Schüler/innen in den Klassenbüchern ist täglich sichergestellt.
- d. Eine Dokumentation der Anwesenheit des gesamten Personals findet täglich statt.
- e. Eine Dokumentation der Anwesenheit externer Partner/innen (z. B. außerschulische Partner/innen, Handwerker/innen, Schulaufsicht etc.) am Schulstandort samt Namens- und Telefonlisten findet statt.

Vorbereitung Infrastruktur

- a. Regelungen zur Steuerung der Personenströme im Schulgebäude (Pausenkonzept, Markierungen im Eingangsbereich, wenn möglich Sektoreneinteilung im Pausenhof) sind festgelegt.
- b. Für die Einhaltung der Atem- und Hustenhygiene sind entsprechende Plakate in den Klassen und Gangräumen angebracht.³
- c. Mit Schulbuffetbetreiber/in bzw. Internatsleitung sind Maßnahmen entwickelt, um einen sicheren Betrieb während des Schuljahres zu gewährleisten (siehe
- d. Die Reinigung der Essensbereiche am Schulbuffet oder bei Veranstaltungen ist mit den Reinigungsplänen der Schule abgestimmt. Es gelten die Bestimmungen des Gastronomiebereiches.

³ Plakate stehen zum Download zur Verfügung: www.bmbwf.gv.at/hygiene

- e. Das Reinigungs- und Küchenpersonal von Schulbuffets ist vom Betreiber / von der Betreiberin in geeigneter Weise eingeschult.
- f. Die Betreiber/innen von Getränkeautomaten sorgen für die regelmäßige Reinigung / Desinfektion der Geräte.

Beschaffung Hygienemittel

- a. Es sind ausreichend Händedesinfektionsmittel, Flüssigseife und Einmalhandtücher an der Schule vorhanden.
- b. Ein Reinigungs- und Hygieneplan für die Schule liegt vor.
- c. Am Standort gibt es ausreichend Reservemasken für das Personal (sowie auf Wunsch FFP2 Masken für Personal, das der Risikogruppen angehört, beim Einsatz am Schulstandort).
- d. Schülerinnen und Schüler sind informiert, dass sie selbst ihren MNS mitnehmen.

Personaleinsatz an der Schule

- a. Es ist abgeklärt, welche Personen der Risikogruppe angehören bzw. über ein
- b. In der Lehrfächerverteilung sind Angehörige der Risikogruppe bzw. vom Präsenzunterricht befreite Personen berücksichtigt.

Organisation des Unterrichts

- a. Die Kompatibilität der Lehrfächerverteilung und des Stundenplans mit einer eventuellen Umstellung auf ortsungebundenen Unterricht ist mitbedacht (insbesondere in der Sekundarstufe II, wo schon in der Corona-Ampel an Schulen bei Ampelphase „Orange“ in der Mehrzahl der Unterrichtsgegenstände Schichtbetrieb bzw. ortsungebundener Unterricht erfolgt).
- b. Zum Zweck der Minimierung der potenziellen Zahl von Kontaktpersonen ist bei der Einteilung der Schülerinnen und Schüler in Klassen und Gruppen auf möglichst stabile Gruppen hinzuwirken.
- c. Bei Gruppenbildungen ist darauf zu achten, dass es zu einer möglichst geringen Durchmischung von Klassen kommt bzw. bei unvermeidbaren Gruppenbildungen über Klassen hinweg eine konstante Gruppeneinteilung erfolgt.
- d. Ein Konzept für den Notbetrieb bzw. für die Einrichtung von Lernstationen ist vorhanden (Primar- und Sekundarstufe I).
- e. Regelungen für einen allenfalls flexiblen Schulbeginn wurden definiert.
- f. Ein Pausenkonzept liegt vor.
- g. Je Schulstandort ist nach Möglichkeit eine Lern- und Kommunikationsplattform zu wählen, Pädagog/inn/en sind darauf eingeschult. Die digitale Kommunikation mit Eltern und Erziehungsberechtigten ist sicherzustellen (auf Schul-, Jahrgangs- und Klassenebene).
- h. Alle Beteiligten sind über die Informationskanäle informiert.
- i. Die Schulleitung hat mit den Verantwortlichen für Sport und Bewegung und Musik die Hygiene- und Präventionsmaßnahmen abgestimmt (siehe Details dazu in: „Die

Corona-Ampel an Schulen und elementarpädagogischen Einrichtungen“ bzw. auf: bmbwf.gv.at/coronaampel).

- j. Die Vorgangsweise zur Planung und Durchführung von Schulveranstaltungen bzw. Schulbezogenen Veranstaltungen ist festgelegt und an alle Akteurinnen und Akteure (inkl. Eltern) kommuniziert (siehe Kapitel 3.9 „Schulveranstaltungen, schulbezogene Veranstaltungen und Reisen“ in „Die Corona-Ampel an Schulen und elementarpädagogischen Einrichtungen“ bzw. auf bmbwf.gv.at/coronaampel).
- k. Die Lehrkräfte sind darüber informiert, dass externe Angebote (z. B. Vorträge oder Projekte über externe Partner/innen) ab der Ampelstufe „Orange“ unterbleiben müssen.
- l. Alle Schüler/innen werden mit der Lernplattform bzw. dem Videokonferenzsystem vertraut gemacht, das von der Schule verwendet wird. Kriterien für die Umstellung auf Schichtbetrieb oder Distance-Learning wurden definiert (Sekundarstufe II).
- m. Eine Abstimmung unter den Lehrkräften hinsichtlich der Gesamtbelastung der Schüler/innen im Falle von Distance-Learning ist erfolgt.
- n. Distance-Learning wird ebenso wie Präsenzunterricht im Klassenbuch dokumentiert.

Allgemein geltende Hygienebestimmungen

Krank? Zuhause bleiben! Ist aufgrund einer Erkrankung, ein Folgen bzw. Abhalten des Unterrichts nicht möglich, ist der Schule fernzubleiben. Dies gilt in jedem Fall bei allen fieberhaften Erkrankungen.

Hände waschen! Jede Person soll sich unmittelbar nach Betreten der Einrichtung sowie mehrmals täglich, insbesondere nach dem Schnäuzen, Niesen und Husten, vor der Zubereitung von Nahrung, vor dem Essen und nach der Benutzung von Toiletten etc., gründlich mit Wasser und Flüssigseife die Hände waschen (mind. 20 Sekunden, die Wassertemperatur spielt dabei keine Rolle). Alternativ ist die Verwendung von Händedesinfektionsmitteln möglich. Diese müssen 30 Sekunden einwirken, um wirksam zu sein.

Abstand halten! Grundsätzlich gilt natürlich auch in der Schule, dass dort, wo es möglich ist, ein Abstand von mindestens einem Meter gehalten wird. Insbesondere bei jüngeren Schülerinnen und Schülern muss jedoch eine Umsetzung mit Augenmaß und Bedacht erfolgen: Im Klassenverband und in Schüler/innen/gruppen, die regelmäßig viel Zeit miteinander verbringen, kann aufgrund des wichtigen sozialen und psychischen Aspekts von einem dauerhaften Mindestabstand abgesehen werden. Umarmungen oder andere Begrüßungen mit unmittelbarem Körperkontakt sollen jedoch unterbleiben.

Auf Atem- und Hustenhygiene achten! Beim Husten oder Niesen sollen Mund und Nase mit gebeugtem Ellbogen oder einem Papiertaschentuch bedeckt werden, Taschentücher sollen sofort entsorgt werden. Singen darf in allen Gegenständen nur gemäß den besonderen Hygienebestimmungen erfolgen, Schreien soll vermieden werden.

Regelmäßiges Lüften der Schulräume! Die Schulräume sind regelmäßig, auch während des Unterrichts, zu lüften. Die Festlegung fixer Intervalle für das Lüften (z. B. alle 20 Minuten) unterstützt die konsequente Umsetzung und senkt die Viruskonzentration und damit die Wahrscheinlichkeit einer Infektion deutlich.

Verwendung von MNS! Die Schulleitung kann für Teile einer Unterrichtsstunde für bestimmte Schülerinnen und Schüler, Gruppen oder Klassen, Unterrichtsräume und Unterrichtssituationen das Tragen eines MNS anordnen bzw. alle Lehrpersonen der Schule zu dieser Anordnung ermächtigen. Der MNS kann nur zeitlich begrenzt angeordnet werden.

Zusätzlich zu den in der Corona-Ampel für Schulen definierten Maßnahmen gilt seit Montag, 14.09.2020, für alle Personen im Schulgebäude außerhalb der Klassen- und Gruppenräume das verpflichtende Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes. Dies gilt im gesamten Innenbereich. Pädagog/inn/en sollten zu ihrem eigenen Schutz auch im Konferenzzimmer einen MNS tragen. Dies vermeidet zusätzlich bei Auftreten eines bestätigten Falles unter dem Lehrpersonal die zwingende Einstufung als Kontaktperson Kategorie I durch die Gesundheitsbehörde. Lehrpersonen gelten, wenn MNS getragen wird, als Kontaktpersonen der Kategorie II. Diese Maßnahme unterstützt die Eindämmung der Ausbreitung von COVID-19 und trägt zur allgemeinen Prävention bei.

Reinigung? Eine generelle Oberflächendesinfektion ist nicht notwendig. Die normale, täglich durchgeführte Reinigung ist ausreichend.

Verdacht auf COVID-19?

Aufgrund der unspezifischen Symptome von COVID-19 ist es schwierig zu differenzieren, ob bei einer Erkrankung von Kindern tatsächlich ein Verdacht auf COVID-19 vorliegt. Es ist dabei aber zu berücksichtigen, dass eine Infektion mit einem anderen Krankheitserreger, insbesondere während der Erkältungssaison, um ein Vielfaches wahrscheinlicher ist. Kinder bis zum Ende der 4. Schulstufe mit leichten Symptomen (Augen- oder Ohrenentzündung, Atemwegssymptomen, Schnupfen, Halsweh und Husten, jeweils ohne Fieber (!)) gelten daher nicht in jedem Fall als Verdachtsfall.

Bei der Beurteilung, ob bei Kindern tatsächlich ein COVID-19-Verdachtsfall vorliegt, sind die im folgenden Kapitel genannten Erkenntnisse zu berücksichtigen.

Die endgültige Beurteilung, ob unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren ein COVID-19-Verdachtsfall vorliegt, obliegt der Gesundheitsbehörde.

Nach derzeitiger Evidenzlage nehmen **Kinder unter 10 Jahren**, selbst, wenn sie infiziert sind, keine wesentliche Rolle in der Ausbreitung von SARS-CoV-2 ein. Aufgrund der geringen Rolle als Überträger und dem zumeist asymptomatischen Verlauf werden von der Behörde unter Berücksichtigung der Schulstufe folgende Differenzierungen angewandt:

Kinder bis zum Ende der 4. Schulstufe

Naturgemäß kann man gerade bei respiratorischen Infekten aufgrund der klinischen Symptomatik nicht eindeutig auf den auslösenden Erreger rückschließen. Es ist daher nicht zielführend, dass v. a. bei **Kindern bis zum Ende der 4. Schulstufe** unspezifische

Symptome „banaler“ Atemwegsinfektionen (saisontypische Erkältungszeichen wie z. B. Schnupfen, milder Husten, jeweils ohne Fieber (d. h. Körpertemperatur unter 38°C)) als klinische Alleinstellungsmerkmale einer SARS-CoV-2-Infektion zu interpretieren sind, die ein Fernbleiben von der Bildungseinrichtung notwendig machen.

Kinder ab der 5. Schulstufe / Erwachsene

In Bildungseinrichtungen beschäftigte Personen sowie **Kinder ab der 5. Schulstufe** haben beim Vorliegen von Symptomen welche mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind (jede Form einer akuten respiratorischen Infektion mit oder ohne Fieber mit mindestens einem der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt: Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes) von der Bildungseinrichtung fernzubleiben und sind entsprechend diagnostisch abzuklären. Das Vorgehen bei Kindern ab der 5. Schulstufe entspricht also dem bei Erwachsenen. Es gibt hierzu keine Sonderregelungen.

Unabhängig vom Alter sollen Kinder, die sich subjektiv krank fühlen bzw. Symptome aufweisen, die ein regelrechtes Folgen des Unterrichts verhindern, der Bildungseinrichtung bis 24 Stunden nach Abklingen der Symptome fernbleiben. Es sind die üblichen Vorkehrungen im Erkrankungsfall, z. B. telefonische Kontaktaufnahme mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt bzw. der Kinderärztin/dem Kinderarzt zu treffen. Wenn Erkrankte (oder deren Erziehungsberechtigte) den Verdacht haben, dass eine COVID-19⁴ Erkrankung vorliegen könnte, **müssen** diese jedenfalls zu Hause bleiben und Kontakt mit der Hausärztin/dem Hausarzt bzw. der Kinderärztin/dem Kinderarzt oder 1450 aufnehmen.

Besteht unter Berücksichtigung der oben genannten Faktoren ein begründeter Verdacht auf COVID-19, veranlassen die Gesundheitsbehörden die dann erforderlichen weiteren Maßnahmen gemäß Epidemiegesetz (Abklärung, Testung, Absonderung etc.).

4 Falldefinition des BMSGPK: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>

Leitlinie: Umgang der Schulen mit COVID-19-Verdachtsfällen

Wenn die Gesundheitsbehörde zur Abklärung von Verdachtsfällen Testungen anordnet, müssen die davon betroffenen Personen bis zum Vorliegen der Ergebnisse zu Hause bleiben. In enger Zusammenarbeit mit der Gesundheitsbehörde und in Übereinstimmung mit der österreichischen Teststrategie⁵ können im Rahmen der Verdachtsfallabklärung an Schulen auch Antigentests zur Anwendung kommen.

Erst bei einer Bestätigung einer Erkrankung an COVID-19 werden die von der Gesundheitsbehörde identifizierten Kontaktpersonen verständigt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

Bis zu einer allfälligen Kontaktierung seitens der Gesundheitsbehörde und anderslautenden Anweisungen **besuchen alle Kinder weiterhin die Schule und verbleiben im Klassenverband.**

Ein COVID-19-Verdachts- oder ein Erkrankungsfall an einer Schule bedeutet nicht, dass automatisch eine Klasse oder die gesamte Schule abgesondert/geschlossen wird.

Die Schulleitung hat im Falle eines Verdachts auf Covid-19 die Gesundheitsbehörde zu informieren. Hierzu sind in den Bundesländern unterschiedliche Meldewege etabliert.

Die Schulleitung und die Krisenteams der Schule werden über den jeweils vorgesehenen Prozess und die dafür notwendigen Kontaktdaten von der lokalen Bildungsdirektion in Kenntnis gesetzt und verfügen über verschriftlichte Verfahrensanweisungen der Gesundheitsbehörden sowie entsprechende Kontaktdatenlisten.

Mit der Information der zuständigen Gesundheitsbehörde im Wege der jeweils vorgesehenen Kommunikationskanäle ist die gesetzliche Meldepflicht der Schulen erfüllt.

Die Gesundheitsbehörde beurteilt, ob Maßnahmen wie z. B. das Einleiten von Erhebungen oder die Schließung der Schule, erforderlich sind. Die Schulleitung ist durch die Gesundheitsbehörde umgehend von allfälligen, die Unterrichtsorganisation betreffenden Maßnahmen zu informieren.

Der Schulleitung selbst kommt keine Kompetenz bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.

5 BMSGPK, Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2, <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

Szenario A – Schüler/in mit Symptomen ist in der Schule anwesend

- Die Schulleitung setzt sich mit den Eltern/Erziehungsberechtigten in Verbindung, um andere Ursachen im kurzen Weg ausschließen zu können und ersucht erforderlichenfalls das Kind abzuholen.
- Eine Isolierung des Kindes vom Klassenverband bis zum Abholen ist nicht zwingend erforderlich, auf allgemeine Hygienemaßnahmen (kein direkter Körperkontakt, Abstand, Hust- und Nies-Etikette, Tragen eines MNS) sollte verschärft geachtet werden. Vermeidbare Kontakte mit klassenfremden Personen sollten jedenfalls unterbleiben.
- Besteht weiterhin der Verdacht, wendet sich die Schulleitung im nächsten Schritt an die Schulärztin/den Schularzt um abzuklären, ob es sich um einen begründeten Covid-19-Verdachtsfall handelt.⁶
- Bestätigt das die Schulärztin/der Schularzt, so nimmt die Schulleitung Kontakt mit der Gesundheitsbehörde des Schulstandortes oder 1450⁷ auf und meldet den konkreten Verdachtsfall direkt.
- Ist keine Schulärztin/kein Schularzt am Schulstandort unmittelbar verfügbar, wendet sich die Schulleitung an die Gesundheitsbehörde des Schulstandortes oder an 1450 und meldet den Verdachtsfall. Über die jeweilig vorgesehenen Meldewege ergeht eine Information der Schulleitung an die Gesundheitsbehörde.
- Es erfolgt die Dokumentation der Entscheidungen und gesetzten Schritte (mit Uhrzeit) durch die Schulleitung.
- Unmittelbar danach ist von der Schulleitung die zuständige Bildungsdirektion zu informieren.
- Im Falle, dass weder die Gesundheitsbehörde noch 1450 erreichbar sind, wendet sich die Schulleitung an die Kontaktstellen der Bildungsdirektion, um die weitere Vorgehensweise zu klären. Die jeweilige Ansprechperson unterstützt und berät die Schulleitung.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Schule, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Schule kommen hier keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Die Schulleitung hat die Funktion, der Gesundheitsbehörde zuzuarbeiten und für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde bereits bei Meldung des Verdachtsfalls zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Klassenlisten, Lehrkräftelisten und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Schulen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.

6 SARS-CoV-2 Falldefinition des BMSGPK: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>

7 Es gibt in den Bundesländern ein bestehendes Verdachtsfallmanagement zwischen den Bildungsdirektionen und Landessanitätsdirektionen. Je nachdem nehmen Schulleitungen entweder mit der Gesundheitsbehörde oder mit 1450 Kontakt auf.

- Die Gesundheitsbehörde hat die Schulleitung über die die Unterrichtsorganisation betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Schulleitung unverzüglich zu übermitteln.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung den Unterricht aussetzen und /oder den Schüler /die Schülerin nach Hause zu schicken, wird der Unterricht regulär fortgesetzt.

Szenario B – Schulpersonal mit Symptomen ist in der Schule anwesend

- Die betroffene Person hat sich nach Hause zu begeben.
- Die Entscheidungen und gesetzten Schritte (mit Uhrzeit) sind durch die Schulleitung zu dokumentieren und unverzüglich an die zuständige Bildungsdirektion zu übermitteln.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Schule, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Schule kommen hier keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Über die jeweilig vorgesehenen Meldewege ergeht eine Information der Schulleitung an die Gesundheitsbehörde.
- Die Schulleitung hat für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Klassenlisten, Lehrkräfte-listen und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Schulen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Unterricht auszusetzen und /oder weitere Personen nach Hause zu schicken, so wird der Schulbetrieb regulär fortgesetzt.
- Die Gesundheitsbehörde hat die Schulleitung über die die Unterrichtsorganisation betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Schulleitung unverzüglich zu übermitteln.

Szenario C – Person mit Symptomen ist nicht in der Schule anwesend

- Die betroffene Person hat der Einrichtung unbedingt fernzubleiben.
- Die Entscheidungen und gesetzten Maßnahmen (mit Uhrzeit) sind durch die Schulleitung zu dokumentieren und an die zuständige Bildungsdirektion zu übermitteln.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Schule, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Schule kommen keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Die Schulleitung hat für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Klassenlisten, Lehrkräfte-listen und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Schulen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Unterricht auszusetzen und/oder weitere Personen nach Hause zu schicken, so wird der Schulbetrieb regulär fortgesetzt.
- Die Gesundheitsbehörde hat die Schulleitung über die die Unterrichtsorganisation betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Schulleitung unverzüglich zu übermitteln.

Leitlinie: Risikogruppen bzw. Personen mit psychischer Belastung in der Bildungseinrichtung

Wenn Unklarheit darüber besteht, ob eine Person oder eine mit dieser im gemeinsamen Haushalt lebende Person zur Risikogruppe zählt, ist zur Klärung die betreuende Hausärztin/der betreuende Hausarzt bzw. die Kinderärztin/der Kinderarzt zu kontaktieren.

Lehrpersonal an Bundesschulen

Es werden drei Gruppen unterschieden:

Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe ⁸

Die COVID-19-Risikogruppe-Verordnung listet die medizinischen Gründe (Indikationen) für die Zugehörigkeit einer Person zur COVID-19-Risikogruppe. Auf Grundlage dieser Indikationen darf eine Ärztin / ein Arzt ein ärztliches COVID-19-Risiko-Attest ausstellen.

Lehrkräfte, die mit Angehörigen einer COVID-19-Risikogruppe im Haushalt leben

Lehrkräfte, die mit jemandem aus den genannten Gruppen in einem Haushalt leben, müssen nicht am Schulstandort präsent sein und werden vom Präsenzunterricht freigestellt.

Lehrkräfte mit psychischer Belastung

Für Lehrende, die zwar nicht zur Risikogruppe gehören, aber für die der Schulbesuch – insbesondere bei steigenden Infektionszahlen – eine unzumutbare psychische Belastung darstellt, gilt, dass sie gegen Vorlage eines ärztlichen Attests vom Präsenzunterricht befreit werden können.

Lehrende aus diesen drei Personengruppen sind nur vom Präsenzunterricht befreit. Im Home-Office können sie für andere Tätigkeiten herangezogen werden (z. B. zur Betreuung im Distance-Learning).

⁸ COVID-19-Risikogruppe-Verordnung: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20011167>

Schüler/innen

Es werden vier Gruppen unterschieden:

Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe

Die COVID-19-Risikogruppe-Verordnung listet die medizinischen Gründe (Indikationen) für die Zugehörigkeit einer Person zur COVID-19-Risikogruppe. Auf Grundlage dieser Indikationen darf eine Ärztin / ein Arzt ein ärztliches COVID-19-Risiko-Attest ausstellen.

Schüler/innen, die mit Angehörigen einer COVID-19-Risikogruppe im Haushalt leben

Schülerinnen und Schüler, die mit jemandem aus den genannten Gruppen in einem Haushalt leben, müssen nicht am Schulstandort präsent sein und werden vom Unterricht freigestellt.

Unter Befolgung der beschriebenen Schutzmaßnahmen ist der Besuch der Bildungseinrichtung grundsätzlich möglich. Bei Auftreten von positiven Fällen in der Bildungseinrichtung sind in Rücksprache mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt bzw. schulmedizinischen Dienst unter der Berücksichtigung der Kontaktwahrscheinlichkeit individuelle Lösungen zu suchen. Es sind jedenfalls immer vorrangig Lösungen anzustreben, welchen einen fortgesetzten Besuch der Bildungseinrichtung ermöglichen.

Schüler/innen mit Grunderkrankungen

Bei individuellen Erkrankungen oder Vorerkrankungen von Schülerinnen und Schülern braucht es eine Absprache mit der jeweils zuständigen Ärztin / dem jeweils zuständigen Arzt, inwieweit das mögliche gesundheitliche Risiko eine längere Abwesenheit vom Präsenzunterricht und somit eine Isolation zwingend notwendig macht. Wird eine Befreiung vom Präsenzunterricht für medizinisch erforderlich gehalten, ist diese durch ein ärztliches Attest zu belegen und der Schule vorzulegen.

Die oben genannten Risikogruppen bzw. Schüler/innen mit Grunderkrankungen und ärztlichem Attest sollen bestmögliche Unterstützung erhalten und die Schulleitung hat auf Antrag den ortsungebundenen Unterricht zu ermöglichen. Der Antrag ist durch Vorlage eines ärztlichen Attests zu begründen. Sollten die Schüler/innen wichtige Prüfungen

absolvieren müssen, sind nach Möglichkeit Einzelprüfungen unter Einhaltung von Hygieneauflagen an den Schulen abzuhalten.

Bei relevanten Grunderkrankungen ist eine individuelle Risikoeinschätzung in Abstimmung mit der betreuenden Ärztin/dem betreuenden Arzt sinnvoll. Unter Grunderkrankungen werden schwere Erkrankungen wie z. B. erste Monate nach Knochenmarkstransplantation und Organtransplantation, schwere angeborene Immundefekte sowie Kinder unter Chemotherapie und schwere Lungen- sowie Herzerkrankungen verstanden. Prinzipiell ist der Besuch der Bildungseinrichtung möglichst zu gewährleisten. Bei Auftreten von positiven Fällen in der Bildungseinrichtung sind in Rücksprache mit der betreuenden Ärztin/dem betreuenden Arzt bzw. schulmedizinischen Dienst, unter der Berücksichtigung der Kontaktwahrscheinlichkeit, individuelle Lösungen zu suchen.

Schüler/innen mit psychischen Belastungen

Schülerinnen und Schüler, die zwar nicht zur Risikogruppe gehören, aber für die der Schulbesuch insbesondere bei steigenden Infektionszahlen eine besondere psychische Belastung darstellt, können gegen Vorlage eines ärztlichen Attests vom Präsenzunterricht befreit werden. Die Schulleitung hat auf Antrag den ortsungebundenen Unterricht zu ermöglichen. Der Antrag ist durch Vorlage eines ärztlichen Attests zu begründen.

Kapitel B

Leitfaden: Präventionskonzept für den Regelbetrieb in der elementaren Bildungseinrichtung

Aufgrund der andauernden COVID-19-Pandemie und der in diesem Zusammenhang zum Einsatz gelangenden Corona-Ampel in elementaren Bildungseinrichtungen sind eine vorausschauende Planung sowie klar definierte Aufgaben und Verantwortlichkeiten von hoher Bedeutung, um einen möglichst reibungslosen Betrieb in der Bildungseinrichtung gewährleisten zu können.

Zusammenstellung Krisenteam bzw. „Corona“-Verantwortliche

- Die Leitung des Krisenteams liegt bei der Leitung der jeweiligen elementaren Einrichtung bzw. einer vom Träger der Einrichtung nominierten Person.
- Das Krisenteam soll die erforderlichen organisatorischen und pädagogischen Vorkehrungen treffen, die für die Fortführung des Betriebs gemäß den verschiedenen Corona-Ampelphasen an elementaren Bildungseinrichtungen erforderlich sind.
- Das oberste Ziel ist und bleibt, möglichst umfassend Normalität und ein Höchstmaß an gewohnter Struktur im elementarpädagogischen Betrieb zu gewährleisten – auch bei einem Wechsel der Ampelfarben.

Aufgaben des Krisenteams

Sensibilisierung und Information

- a. Alle Kinder im Kindergartenalter, das pädagogische Personal sowie sonstiges Personal verfügen über die Informationen zu den Hygienemaßnahmen und Sicherheitsvorkehrungen an der elementaren Bildungseinrichtung.
- b. Das gesamte pädagogische Personal und das Verwaltungspersonal wird präventiv über das Ampelsystem informiert und entsprechende Vorkehrungen werden getroffen.
- c. Für Fragen von Eltern, Kindern und des Personals an der Einrichtung stehen klar definierte Mitglieder des Krisenteams zur Verfügung, und alle Beteiligten wissen über ihre Erreichbarkeit Bescheid.

- d. Die Kinder werden altersadäquat darüber informiert, in welchem Raum ihre Gruppe zusammentrifft, damit sie direkt bzw. mit Hilfe des Personals am Standort in diesen gehen können.
- e. Eltern sind darüber in Kenntnis zu setzen, wie bei Erkrankungen in, aber auch außerhalb der Einrichtung vorzugehen ist.
- f. Ansammlungen von Kindern und Eltern bzw. Erziehungsberechtigten sind möglichst zu vermeiden oder zu reduzieren.

Kontakt zwischen dem Personal

Es sollten entsprechende Maßnahmen gesetzt werden, um den Kontakt zwischen Personen auf ein unbedingt nötiges Ausmaß zu minimieren (z. B. kein Händeschütteln, MNS im gemeinsamen Besprechungszimmer)

Dokumentation und Nachverfolgung

Zentral in der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie ist das Unterbrechen von Infektionsketten. Um im Fall einer Infektion ein konsequentes Kontaktmanagement zur ermöglichen, ist Folgendes sicherzustellen:

- a. Von allen Eltern bzw. Erziehungsberechtigten der Kinder sowie allen Pädagog/innen und dem sonstigen Personal müssen die E-Mail-Adressen und Telefonnummern aktualisiert werden.
- b. Dokumentation der Anwesenheit in den entsprechenden Systemen der jeweiligen elementaren Bildungseinrichtung.
- c. Tägliche Dokumentation der Anwesenheit des Personals.
- d. Tägliche Dokumentation der Anwesenheit externer Partner (z. B. externe Anbieter, Handwerker, Aufsicht, etc.) am Standort über Namens- und Telefonlisten im Sekretariat.

Vorbereitung Infrastruktur

- a. Regelungen zur Steuerung der Personenströme im Gebäude (Gruppenkonzept, Markierungen im Eingangsbereich, wenn möglich Sektoreneinteilung im Freien) sind festgelegt.
- b. Für die Einhaltung der Atem- und Hustenhygiene sind entsprechende Plakate in der Einrichtung angebracht.
- c. Die Reinigung der Essensbereiche oder bei Veranstaltungen ist mit den Reinigungsplänen der Einrichtung abgestimmt. Es gelten die Bestimmungen des Gastronomiebereiches.
- d. Das Reinigungs- und Küchenpersonal ist vom Betreiber / von der Betreiberin in geeigneter Weise eingeschult.

Beschaffung Hygienemittel

- a. Es sind ausreichend Händedesinfektionsmittel, Flüssigseife und Einmalhandtücher am Standort vorhanden.

- b. Reinigungs- und Hygieneplan für die elementare Bildungseinrichtung liegt vor.
- c. Am Standort gibt es ausreichend Reservemasken für das Personal (siehe Ampelphasen.)

Personaleinsatz an der Einrichtung

- a. Klären Sie im Vorfeld, welche Personen an Ihrem Standort zur Risikogruppe gehören bzw. welche Personen mit einer der Risikogruppe angehörenden Person in einem Haushalt leben. Entscheiden Sie, ob und wie diese Personen über digitale Kommunikationswege eingesetzt werden können.

Organisation der Bildungs- und Betreuungszeit

- a. Es sind alle wichtigen Eckpunkte für die Organisation der unterschiedlichen pädagogischen Einheiten der Bildungs- und Betreuungszeit definiert.
- b. Ausflüge und Veranstaltungen am Standort können unter Einhaltung der Hygienevorgaben und des Ampelsystems bis Stufe ORANGE regulär stattfinden. Aufgrund der COVID-19 bedingten unsicheren Entscheidungslage in der Vorbereitung wird eine Risikoabschätzung mit dem Personal sowie den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten empfohlen.
- c. Externe Angebote (z. B. Projekte über externe Partner) an der elementaren Bildungseinrichtung sind ab der Ampelstufe ORANGE verboten.
- d. Das pädagogische Personal ist aufgefordert, sich in der Nutzung digitaler Medien fort- und weiterzubilden.
- e. Mit den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten werden die Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme, zur Informationsweitergabe und zum Austausch besprochen bzw. diese entsprechend in den Umgang mit vorhandenen Plattformen eingeführt.

Hygienemaßnahmen elementare Bildungseinrichtungen

- **Vermeidung von Aufstauungen beim Eintreffen bzw. Abholen der Kinder!** Beim Abgeben bzw. Abholen der Kinder im Eingangsbereich ist unter Berücksichtigung der Anzahl der Kinder und der organisatorischen Möglichkeiten darauf zu achten, dass der Eingangsbereich keine „Stauzone“ wird. Dazu können auch Bring- und Abholzeiten ausgedehnt werden. Verstärkten Elternkontakt und damit erhöhtes Ansteckungsrisiko vermeiden.
- **Abstand halten!** Wahren Sie eine Distanz von dauerhaft mindestens einem Meter (Mund-zu-Mund) zwischen sich und den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten.
- **Zum Umgang mit Mund-Nasen-Schutzmasken!** Es kann beim Austausch mit Eltern bzw. Erziehungsberechtigten ein Mund-Nasen-Schutz getragen werden.
- **Hände waschen!** Nach Betreten der Einrichtung ist sicherzustellen, dass sich alle Kinder die Hände mit Wasser und Flüssigseife (mind. 20 Sekunden) gründlich waschen, erforderlichenfalls auch unter Hilfestellung des pädagogischen Personals. Alternativ ist die Verwendung von Händedesinfektion möglich und bei empfindlicher Haut zu empfehlen. Die Händedesinfektion ist grundsätzlich auch für Kinder geeignet, sollte aber für sie nicht frei zugänglich sein. Das Desinfektionsmittel muss ähnlich dem Händewaschen für mindestens 30 Sekunden verrieben werden.

Für den pädagogischen Alltag gilt:

- **Krank? Zuhause bleiben!** Es ist der elementaren Bildungseinrichtung nach Möglichkeit fernzubleiben. Dies gilt in jedem Fall bei allen fieberhaften Erkrankungen.
- **Altersadäquate Aufklärung über Hygiene!** Den Kindern soll altersgerecht erklärt werden, warum Hygiene aktuell sehr wichtig ist. Erklären Sie bitte das richtige Husten in die Armbeugen oder in Taschentücher, weisen Sie darauf hin, dass Berührungen im Gesicht – im Speziellen von Augen, Nase und Mund – vermieden und körperliche Nahkontakte (z. B. gegenseitiges Umarmen) möglichst unterlassen werden sollten.
- **Abstand halten!** Grundsätzlich ist die Einhaltung des Abstands für Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren aufgrund der Bedürfnisse des Kindes nach Nähe und Geborgenheit und der Unterstützung im Alltag nicht durchgängig möglich. Sofern möglich, sollte auch im pädagogischen Alltag versucht werden, eine Distanz von mindestens einem Meter einzuhalten. Wenn in emotional aufwühlenden Situationen für das Kind oder während notwendigen Unterstützungsleistungen (z. B. An- und Ausziehen, Essensausgabe) die Einhaltung des körperlichen Abstandes nicht gewährleistet werden kann, so ist der Kontakt auf gleicher Gesichtshöhe zu vermeiden. Anschließend sollten die Hände und das Gesicht gewaschen werden.

- **Hände waschen!** Das regelmäßige, gründliche Händewaschen ist nicht nur nach Betreten der Einrichtung, sondern auch prinzipiell über den Tag verteilt sicherzustellen, beispielsweise nach dem Schnäuzen, Niesen und Husten, vor der Zubereitung von Nahrung und vor der Essenssituation, nach dem Wickeln oder der Benutzung von Toiletten etc.
- **Vermeidung von Gruppenwechseln!** Die Kinder sollten möglichst in kleinen und nicht wechselnden Gruppenkonstellationen betreut werden. Zugleich sollen gemeinsam genutzte Flächen (z. B. Bewegungsraum, Garten) nicht zeitgleich von mehreren Gruppen benutzt werden. Verabreichung von Speisen zeitlich staffeln bzw. räumlich trennen.
- **Aufenthalt im Freien!** Die Bildungs- und Betreuungszeit sollte möglichst umfassend im Freien stattfinden, sodass der Aufenthalt in geschlossenen Räumlichkeiten reduziert wird.
- **Vermeidung von externen Kontakten!** Externe Zusatzangebote, wie motorische oder musikalische Frühförderung, sowie Ausflüge oder Feste, welche Kontakte mit externen Personen zur Folge haben, sollten reduziert bzw. ab einem bestimmten Risiko nicht in Anspruch genommen und durchgeführt werden.
- **Reinigung des Bildungsmaterials!** Das Bildungsmaterial sollte bei Kontakt mit Speichel oder Abstoßungen des Körpers (z. B. Niesen) sogleich als auch regelmäßig (z. B. Spielzeug mindestens zwei Mal täglich) gereinigt bzw. desinfiziert werden.
- **Sensibler Umgang mit Masken des pädagogischen Personals!** Hier sollte aus fachlicher Perspektive reflektiert werden, ob das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes des pädagogischen Personals Kinder verängstigen und die sprachliche und emotionale Entwicklung auf Grund der eingeschränkten Wahrnehmung der Mimik und Gestik hemmen bzw. erschweren könnte. Zudem kann die Schutzmaske eventuell zu einem vermehrten Berühren des Gesichtes des Personals durch die Kinder führen.
- **Keine Mund-Nasen-Schutzmasken bei Kindern!** Aufgrund des nicht gewährleisteten sicheren hygienischen Umgangs mit Schutzmasken der Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren ist das Tragen eines MNS in diesem Alter gesundheitsbehördlich nicht empfohlen.

Für die Räumlichkeiten gilt:

- **Hygiene sicherstellen!** Alle Sanitäreinrichtungen sollten mit ausreichend Seife und Papierhandtüchern ausgestattet sein. Die Verwendung von einem Trinkbehälter, Schnuller, Besteck oder Schlafplatz (Bettbezug) durch mehrere Kinder soll dringend vermieden werden.
- **Desinfektion der Räumlichkeiten!** Die Desinfektion von Gegenständen (z. B. Lichtschalter) und Türklinken im Eingangs- und Garderobenbereich, mit welchen Erziehungsberechtigte oder andere Personen in Kontakt kommen und berührt werden, sind regelmäßig zu desinfizieren. Ebenso sollen Schlafplätze und Kuschecken entsprechend gereinigt werden. Die Verwendung von Wischdesinfektionstüchern (statt Sprühdesinfektion) für Möbel in der Einrichtung wird empfohlen.
- **Regelmäßiges Lüften!** Auch das regelmäßige, ausreichende Lüften der Räumlichkeiten (mindestens stündlich für fünf Minuten, wenn möglich Querlüftung) sollte beachtet werden.

Verfahrensleitlinien

Verdacht auf COVID-19?

Wenn Erkrankte (oder deren Erziehungsberechtigte) den Verdacht haben, dass eine COVID-19⁹ Erkrankung vorliegen könnte, müssen diese jedenfalls zu Hause bleiben und den Kontakt mit der Hausärztin/dem Hausarzt bzw. der Kinderärztin/dem Kinderarzt oder 1450 aufnehmen.

Die Beurteilung, ob unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren ein COVID-19-Verdachtsfall vorliegt, obliegt der Gesundheitsbehörde.

Nach derzeitiger Evidenzlage nehmen **Kinder im Kindergartenalter**, selbst, wenn sie infiziert sind, keine wesentliche Rolle in der Ausbreitung von SARS-CoV-2 ein. Aufgrund der geringen Rolle als Überträger, dem zumeist asymptomatischen Verlauf und aufgrund der Tatsache, dass eine Infektion mit einem anderen Krankheitserreger um ein Vielfaches wahrscheinlicher ist, müssen Kinder im Kindergartenalter mit leichten Symptomen (Augen- oder Ohrenentzündung, Atemwegssymptome, Schnupfen, Halsweh und Husten, jeweils ohne Fieber (!)) nicht in jedem Fall als Verdachtsfall gelten.

Dieser Evidenzlage folgend werden unter Berücksichtigung des Alters folgende Differenzierungen angewandt:

Kinder im Kindergartenalter

Naturgemäß kann man gerade bei respiratorischen Infekten aufgrund der klinischen Symptomatik nicht eindeutig auf den auslösenden Erreger rückschließen. Es ist daher nicht zielführend, dass v. a. bei Kindern im Kindergartenalter unspezifische Symptome „banaler“ Atemwegsinfektionen (saisontypische Erkältungszeichen wie z. B. Schnupfen, milder Husten, jeweils ohne Fieber (d. h. Körpertemperatur unter 38°C)) als klinische Alleinstellungsmerkmale einer SARS-CoV-2 Infektion zu interpretieren sind, die ein Fernbleiben von der Bildungseinrichtung notwendig machen.

Erwachsene

In Bildungseinrichtungen beschäftigte Personen haben beim Vorliegen von Symptomen, welche mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind (jede Form einer akuten respiratorischen Infektion mit oder ohne Fieber mit mindestens einem der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt: Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit,

⁹ Falldefinition des BMSGPK: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>

plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes), von der Bildungseinrichtung fern-zubleiben und sind entsprechend diagnostisch abzuklären.

Unabhängig vom Alter sollen Kinder, die sich subjektiv krank fühlen bzw. Symptome aufweisen, die ein regelrechtes Folgen des Unterrichts verhindern, der Bildungseinrichtung bis 24 Stunden nach Abklingen der Symptome fernbleiben. Es sind die üblichen Vorkehrungen im Erkrankungsfall, z. B. telefonische Kontaktaufnahme mit der behandelnden Hausärztin/dem behandelnden Hausarzt bzw. der Kinderärztin/dem Kinderarzt zu treffen. Besteht unter Berücksichtigung der oben genannten Faktoren ein begründeter Verdacht, veranlasst die Gesundheitsbehörde die dann erforderlichen weiteren Maßnahmen gemäß Epidemiegesetz (Abklärung, Testung, Absonderung, etc.).

Die Leitung der Bildungseinrichtung hat im Falle eines Verdachts auf Covid-19 die Gesundheitsbehörde zu informieren. Hierzu sind in den Bundesländern unterschiedliche Meldewege etabliert.

Die Leitung der Bildungseinrichtung und die Krisenteams werden über den jeweils vorgesehenen Prozess und die dafür notwendigen Kontaktdaten von der lokalen Behörde in Kenntnis gesetzt und verfügen über verschriftlichte Verfahrensanweisungen sowie entsprechende Kontaktdatenlisten.

Mit der Information der zuständigen Gesundheitsbehörde im Wege der jeweils vorgesehenen Kommunikationskanäle ist die gesetzliche Meldepflicht der Einrichtung erfüllt.

Die Gesundheitsbehörde beurteilt, ob Maßnahmen, wie z. B. das Einleiten von Erhebungen oder die Schließung der Einrichtung, erforderlich sind. Der Leiter / die Leiterin der Einrichtung ist durch die Gesundheitsbehörde umgehend von den die Betreuungsorganisation betreffenden Maßnahmen zu informieren. Der Leitung der Einrichtung kommt keine Kompetenz bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.

Ein Verdachtsfall an einem Standort bedeutet nicht, dass eine Gruppe oder der gesamte Standort gesperrt wird. **Alle Maßnahmen erfolgen jeweils durch die örtlich zuständige Gesundheitsbehörde.**

Dazu darf auf das grundsätzliche detaillierte Vorgehen bei COVID-19-Verdachtsfällen gemäß den Empfehlungen des BMSGPK zu Schutzmaßnahmen in Kindergärten verwiesen werden: https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:dc6704c4-49f3-40e4-b038-9b5da8aa3067/Erlass_BMSGPK.pdf

Leitlinien zum Umgang mit COVID-19 Verdachtsfällen

Auf folgende Szenarien sollte sich die elementare Bildungseinrichtung vorbereiten:

Szenario A – Kind mit Symptomen ist in der Einrichtung anwesend

- Bei einem Kind in der Einrichtung besteht der dringende Verdacht, dass es an COVID-19 erkrankt ist.
- Die Leitung der Einrichtung setzt sich mit den Eltern in Verbindung, um andere Ursachen im kurzen Weg ausschließen zu können und ersucht erforderlichenfalls, das Kind abzuholen. Bis zum Abholen des Kindes kann dieses in der Gruppe bleiben.
- Besteht weiterhin der Verdacht, wendet sich die Leitung an 1450 oder an eine gegebenenfalls andere Einrichtung entsprechend der jeweiligen Vorgaben für dieses Bundesland.
- Unmittelbar danach ist von der Leitung der Einrichtung die zuständige Landesbehörde zu informieren.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Einrichtung, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Einrichtung kommen keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Die Leitung hat die Funktion, der Gesundheitsbehörde zuzuarbeiten und für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde bereits bei Meldung des Verdachtsfalls zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Gruppenlisten, Personallisten und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Einrichtungen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Betrieb auszusetzen oder eine Gruppe nach Hause zu schicken, so wird der Betrieb regulär fortgesetzt.
- Die Gesundheitsbehörde hat die Leitung der elementaren Einrichtung über die den Standort betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Leitung der elementaren Einrichtung unverzüglich zu übermitteln.

Szenario B – Personal mit Symptomen ist in der Einrichtung anwesend

- Die betroffene Person hat sich nach Hause zu begeben und die Ärztin/den Arzt bzw. 1450 zu kontaktieren.
- Die Information zum Erkrankungsfall an der Einrichtung und die gesetzten Schritte sind durch die Leitung zu dokumentieren und an die Landesbehörde zu übermitteln.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Einrichtung, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Einrichtung kommen keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.
- Die Leitung der Einrichtung hat die Funktion, der Gesundheitsbehörde zuzuarbeiten und für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde bereits bei Meldung des Verdachtsfalls zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Klassenlisten, Lehrkräftelisten und Stunden-/Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Einrichtungen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- **Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Betrieb auszusetzen und/oder Kinder einer Gruppe nach Hause zu schicken, so wird der Betrieb regulär fortgesetzt.**
- Die Gesundheitsbehörde hat die Leitung der elementaren Einrichtung über die den Standort betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Leitung der elementaren Einrichtung unverzüglich zu übermitteln.

Szenario C – Die Person mit Symptomen ist nicht in der Einrichtung anwesend

- Der Standort bzw. die Leitung wird über eine Infektion oder den dringenden Verdacht einer Infektion mit COVID-19 bei einem Kind, einer Pädagogin bzw. eines Pädagogen oder einer sonstigen Person am Standort informiert. Die betroffene Person befindet sich nicht in der Einrichtung. (z. B. Eltern melden telefonisch bei der Einrichtung, dass ihr Kind erkrankt ist).
- Die betroffene Person hat der Einrichtung unbedingt fernzubleiben.
- Die betroffene Person bzw. die Eltern/ Erziehungsberechtigten kontaktieren von zu Hause aus unverzüglich unter der Telefonnummer 1450 die Gesundheitsberatung oder die betreuende Hausärztin/ den betreuenden Hausarzt.
- Maßnahmen nach Epidemiegesetz, wie das Einleiten von Erhebungen und die Schließung der Einrichtung, obliegen ausschließlich der Gesundheitsbehörde. Der Einrichtung kommen keine Kompetenzen bezüglich des Setzens von Maßnahmen zu.

- Die Leitung hat für eine mögliche Erhebung durch die Gesundheitsbehörde zu dokumentieren, welche Personen Kontakt zur betroffenen Person hatten sowie welche Art des Kontaktes stattgefunden hat (z. B. durch Gruppenlisten, Personalisten und Raumpläne). In welcher Form diese Dokumentation von den Einrichtungen beizubringen ist, ist mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde im Vorfeld zu vereinbaren.
- Erfolgt durch die Gesundheitsbehörde keine Anweisung, den Betrieb auszusetzen und /oder Kinder einer Gruppe nach Hause zu schicken, so wird der Betrieb regulär fortgesetzt.
- Die Gesundheitsbehörde hat die Leitung der elementaren Einrichtung über die den Standort betreffenden Maßnahmen unverzüglich zu informieren.
- Über Telefonate bezüglich Maßnahmensetzung sind seitens der Gesundheitsbehörde Aktenvermerke zu erstellen und der Leitung der elementaren Einrichtung unverzüglich zu übermitteln.

Risikogruppen am Standort

Risikogruppe? Wenn Unklarheit darüber besteht, ob eine Person oder eine mit dieser im gemeinsamen Haushalt lebende Person zur Risikogruppe zählt, ist zur Klärung die betreuende Hausärztin/der betreuende Hausarzt bzw. die Kinderärztin/der Kinderarzt zu kontaktieren.

Pädagogisches und sonstiges Personal

Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe

Grundsätzlich werden Risikogruppen durch das Gesundheitsministerium definiert (COVID-19-Risiko-Attest). Bei individuellen Erkrankungen oder Vorerkrankungen von am Standort tätigen Pädagoginnen und Pädagogen sowie weiterem Personal definiert das die zuständige Ärztin/der zuständige Arzt.

Kinder

Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe

Grundsätzlich werden Risikogruppen durch das Gesundheitsministerium definiert (COVID-19-Risiko-Attest). Bei individuellen Erkrankungen oder Vorerkrankungen von Kindern definiert das die / der jeweils zuständige Ärztin / Arzt.

Kinder mit Grunderkrankungen

Kinder mit schweren gesundheitlichen Vorerkrankungen sollten nur nach ärztlicher Rücksprache den Kindergarten besuchen bzw. derzeit zu Hause bleiben.

Kapitel C

Erläuterungen zum Vorgehen der Gesundheitsbehörden

Auch außerhalb des schulischen Settings bedarf es einheitlicher Vorgehensweisen für alle Kinder und Jugendliche. Das folgende Kapitel beschreibt die diesbezüglichen grundlegenden Entscheidungskriterien der Gesundheitsbehörden als Hintergrundinformation. Das vollständige Dokument wendet sich an Gesundheitsbehörden und ist auf der Homepage des BMSGPK zu finden.¹⁰

Die derzeitige Datenlage lässt darauf schließen, dass die symptomatische Infektionsrate („Erkrankungsrate“) im Kindes- und Jugendalter geringer als im Erwachsenenalter ist. Die meisten Infektionen verlaufen demnach asymptomatisch bzw. oligosymptomatisch. Schwere Verläufe im Kindes- und Jugendalter sind sehr selten und treten vornehmlich bei Kindern und Jugendlichen mit schweren Vorerkrankungen auf.

Kinder bis zum Ende der 4. Schulstufe

Internationale Studien zeigen, dass der Anteil der Kinder unter 10 Jahren an den für SARS-CoV-2 positiv getesteten Fällen zwischen 1% und 2% liegt. Der Anteil an den Gesamtinfektionen zwischen 10 und 19 Jahren liegt zwischen 4% und 6%. Die tatsächliche Infektionsprävalenz im Kindes- und Jugendalter ist noch unklar.

Nach einer Infektion wurde bei Kindern Virus-RNA in nasopharyngealen Sekreten in gleicher Konzentration nachgewiesen wie bei Erwachsenen. Aus der derzeitigen Evidenz- und Datenlage lässt sich dennoch schließen, dass das Übertragungsrisiko von Kindern auf andere Personen, insbesondere Erwachsene, geringer ist, da bei den meisten gesicherten SARS-CoV-2-Nachweisen bei Kindern eine erwachsene Person (z. B. Eltern oder andere Haushaltsmitglieder) die Ansteckungsquelle war. Die Ursachen für diese Beobachtungen werden derzeit evaluiert, beispielhaft seien das geringere Atem- und Hustenvolumen sowie die geringere Häufigkeit und kürzere Dauer von Husten (forcierte Generierung von infektiösen Tröpfchen) bei COVID-19-Erkrankungen im Kindesalter erwähnt.

10 <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

Nach derzeitiger Evidenzlage nehmen Kinder unter 10 Jahren, auch wenn selbst infiziert, keine wesentliche Rolle in der Ausbreitung von SARS-CoV-2 ein. Aufgrund der geringen Rolle als Überträger, dem zumeist asymptomatischen Verlauf und aufgrund der Tatsache, dass eine Infektion mit einem anderen Krankheitserreger um ein Vielfaches wahrscheinlicher ist, müssen Kinder bis zum Ende der 4. Schulstufe mit leichten Symptomen (Konjunktivitis, Otitis oder Atemwegssymptome wie akute Rhinitis, Husten oder Pharyngitis, jeweils ohne Fieber) **nicht in jedem Fall getestet werden.**

Kinder ab der 5. Schulstufe / Erwachsene

In Bildungseinrichtungen beschäftigte Personen sowie Kinder ab der 5. Schulstufe haben beim Vorliegen von Symptomen, welche mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind (jede Form einer akuten respiratorischen Infektion mit oder ohne Fieber mit mindestens einem der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt: Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, plötzlicher Verlust des Geschmacks- / Geruchssinnes), von der Bildungseinrichtung fernzubleiben und sind entsprechend diagnostisch abzuklären. Kinder ab der 5. Schulstufe werden dementsprechend in allen Belangen wie Erwachsene behandelt.

Abklärung von COVID-19-Verdachtsfällen bei Kindern bis zum Ende der 4. Schulstufe

Es gilt zunächst durch die betreuende Ärztin/den betreuenden Arzt oder die Gesundheitsbehörde bzw. über die 1450-Hotline abzuklären, ob das symptomatische Kind in den letzten 10 Tagen einer Situation mit erhöhtem Risiko einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 ausgesetzt war, wie z. B. Kontakt mit einem bestätigten Fall, insbesondere im gemeinsamen Haushalt. Ist dies der Fall, sollte jedenfalls eine Abklärung mittels PCR-Testung erfolgen. Hat das Kind regelmäßigen engen Kontakt mit einer Person, die zu einer Risikogruppe gehört, kann es nach Rücksprache mit der zuständigen Gesundheitsbehörde ebenfalls getestet werden.

Trifft jedoch keiner dieser Punkte zu, kann bei Kindern bis zum Ende der 4. Schulstufe von einer Testung auf SARS-CoV-2 abgesehen werden. Das Kind sollte grundsätzlich bis 24 Stunden nach Abklingen der Symptome die Bildungseinrichtung nicht besuchen (Ausnahme saisonale Erkältungszeichen wie z. B. Schnupfen, oder Husten, jeweils ohne Fieber, sofern dem Unterricht gefolgt werden kann). Die üblichen Vorkehrungen im Erkrankungsfall, z. B. telefonische Kontaktaufnahme mit einer Ärztin/einem Arzt falls notwendig, sind zu treffen.

Bei Vorliegen von COVID-19-typischen Symptomen mit Fieber ohne erkennbare andere Ursache (z. B. anderes, bereits negativ getestetes Kind mit Fieber im Haushalt, Varizellen,

Streptokokken-Angina, diagnostizierte Influenza – abgesehen vom Verdacht auf eine Doppelinfektion bei schwerem Verlauf) soll auch bei Kindern bis zum Ende der 4. Schulstufe ein PCR-Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt werden.

Siehe COVID-19-Algorithmus für Kinder und Jugendliche auf Seite 44.

Vorgangsweise bei einem bestätigten COVID-19-Fall – Kontaktpersonenmanagement

Angehts des geringen Risikos einer Übertragung durch Kinder unter 10 Jahren kann der Klassen- oder Gruppenverband bzw. die Betreuungspersonen in Bildungseinrichtungen **bis zum Ende 4. Schulstufe** als Kategorie II-Kontakt eingestuft werden. Werden ≥ 2 Kinder in einem Abstand von weniger als 10 Tagen in derselben Klasse/Gruppe positiv getestet oder ist eine Lehr-/Betreuungsperson positiv getestet, entscheidet die zuständige Gesundheitsbehörde über die Absonderung von Teilgruppen oder des gesamten Klassen- oder Gruppenverbandes im Sinne von Kontaktpersonen der Kategorie I. Entwickelt ein Kind im betroffenen Klassen- oder Gruppenverband bzw. eine Betreuungsperson innerhalb von 10 Tagen nach Letztkontakt zum bestätigten COVID-19 Fall entsprechende Symptome sollte die betroffene Person abgesondert und eine PCR-Testung veranlasst werden.

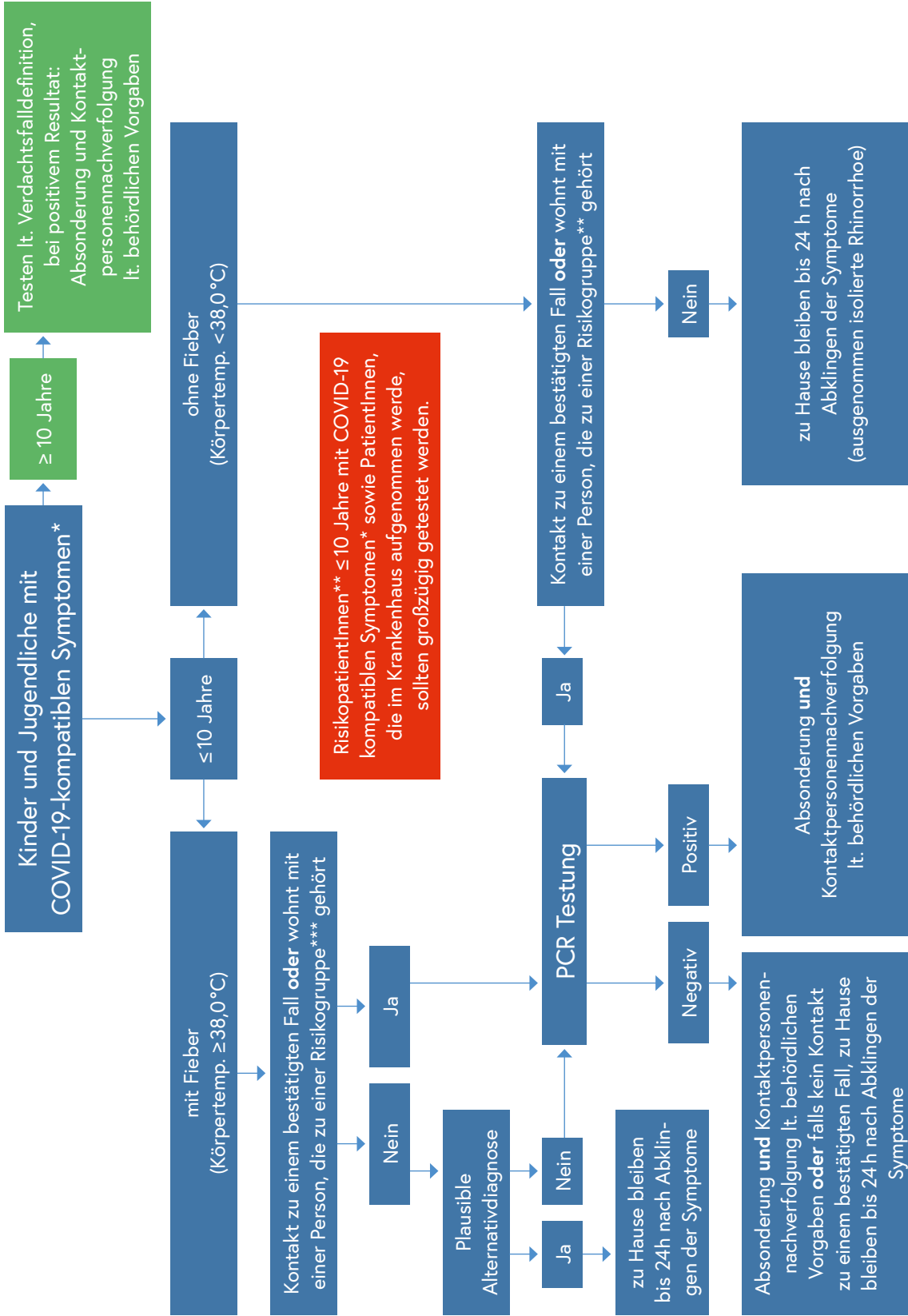
Bei **Kindern ab der 5. Schulstufe** erfolgt eine Absonderung der engen Kontakte nach Vorgaben der zuständigen Gesundheitsbehörde (siehe Dokument „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“¹¹).

Überprüfen von Symptomen an der Bildungseinrichtung (z. B. Temperaturmessungen)

Symptomuntersuchungen zeigen nur, dass eine Person möglicherweise eine Krankheit hat, und nicht, dass die Krankheit COVID-19 ist. Viele der Symptome von COVID-19 treten auch häufiger bei anderen Kinderkrankheiten wie der saisonalen Erkältung, Influenza oder saisonalen Allergien auf. Andere haben möglicherweise Symptome, die so mild sind, dass sie nicht angegeben werden. Tatsächlich sind Kinder eher asymptomatisch als Erwachsene oder haben nur leichte Symptome. Dies bedeutet, dass einige Schüler/innen mit einer SARS-CoV-2-Infektion, die das Virus möglicherweise auf andere übertragen können, selbst dann nicht identifiziert werden, wenn an den Schulen Symptomuntersuchungen durchgeführt werden. Aus den genannten Gründen wird empfohlen, von Routine-Symptomuntersuchungen an Bildungseinrichtungen abzusehen.

11 <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

COVID-19 Algorithmus für Kinder und Jugendliche



* ≤10a: Akuter Infekt der oberen oder unteren Atemwege, Pharyngitis, non purulente Konjunktivitis, Erbrechen und Durchfall, plötzlich aufgetretene Anosmie und Ageusie
 >10a: siehe Falldefinition des BMSGPK (<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Ubertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Neuartiges-Coronavirus.html>)
 ** Schwere Lungen- oder Herzerkrankungen, PatientInnen unter Chemotherapie, schwere neuromuskuläre Erkrankungen, immunsupprimierte PatientInnen, Adipositas Grad II und III
 *** Laut Empfehlung des Sozialministeriums (www.sozialministerium.at)

Anhang

Ansprechpartner und Kontaktstellen

Für Fragen zum Schulbetrieb stehen Ihnen bundesweit die Corona-Hotline des BMBWF und in den Bundesländern die Servicestellen der jeweiligen Bildungsdirektionen zur Verfügung. Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung

Corona-Hotline: 0800 21 65 95

Montag bis Freitag: 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr

E-Mail: buergerinnenservice@bmbwf.gv.at

Servicestellen der Bildungsdirektionen

Bildungsdirektion Burgenland

Hotlines:

Pflichtschulen Bezirk Neusiedl / See: +43 2682 710-2101

Pflichtschulen Bezirk Eisenstadt / Mattersburg: +43 2682 710-1031

Pflichtschulen Bezirk Oberpullendorf / Oberwart: +43 2682 710-2301

Pflichtschulen Bezirk Güssing / Jennersdorf: +43 2682 710-2401

Allgemeine Sonderschulen: +43 2682 710-1117

Allgemeinbildende Höhere Schulen: +43 2682 710-1118

Berufsbildende Mittlere und Höhere Schulen sowie Berufsschulen: +43 2682 710-1235

Montag bis Donnerstag: 7:30 Uhr bis 16:00 Uhr; Freitag: 7:30 Uhr bis 13:00 Uhr;

E-Mail: fragen-schule@bildung-bgld.gv.at

Bildungsdirektion Kärnten

+43 699 15812-081 für Rechtsfragen

+43 699 15812-082 für pädagogische Fragen

+43 699 15812 -083 für schulpsychologische / schulärztliche Fragen

Montag bis Freitag 7:30 Uhr bis 18:00 Uhr

Für Schulen stehen die jeweils zuständigen SQM als Ansprechpersonen und als Krisenmanager in der Bildungsregion für die Bezirksverwaltungsbehörde / Gesundheitsbehörde die jeweiligen Abteilungsleitungen zur Verfügung.

E-Mail: corona.fragen@bildung-ktn.gv.at

Bildungsdirektion Niederösterreich

Hotlines:

+43 2742 280-4444 (Schulservicestelle, Montag bis Freitag)

+43 2742 280-3333 (Schulpsychologie, Montag bis Freitag)

E-Mail: office@bildung-noe.gv.at

Bildungsdirektion Oberösterreich

Hotline: +43 732 7071 4131 / +43 732 7071 4132

Montag bis Freitag, 7:30 Uhr bis 18:00 Uhr

E-Mail: meldung@bildung-ooe.gv.at

Bildungsdirektion Salzburg

Hotline: +43 662 8083-1059 / +43 662 8083-1060

Bildungsdirektion Steiermark

Hotline: +43 664 8034555 665

Montag bis Freitag, 7:00 Uhr bis 18:00 Uhr

Bildungsdirektion Tirol

Hotline: 0800 100 360

Montag bis Donnerstag: 7:30 Uhr bis 18:00 Uhr; Freitag: 7:30 bis 14:00 Uhr

E-Mail: office@bildung-tirol.gv.at

Bildungsdirektion Vorarlberg

Hotline: +43 5574 4960-690 / +43 664 8109324

Montag bis Freitag: 08:00 Uhr bis 16:30 Uhr

E-Mail: info@bildung-vbg.gv.at

Bildungsdirektion Wien

Hotlines:

Corona-Hotline: +43 1 52525-77109

Montag bis Freitag: 7:30 Uhr bis 15:30 Uhr

Abteilung Schulpsychologie – Schulärztlicher Dienst: +43 1 525 25-77515

Abteilung Personal: +43 1 52525-77605

E-Mail: office@bildung-wien.gv.at

